ARRETE PREFECTORAL RELATIF AUX MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DU PLAN ANTI-DISSEMINATION DU CHIKUNGUNYA ET DE LA DENGUE

Vaucluse

Agence Régionale de Santé Paca
Santé Environnement







PREFET DE VAUCLUSE

Agence régionale
de santé
de Provence-Alpes
Côte d'Azur

Délégation territoriale

Pôle santé environnement et sécurité sanitaire
Affaire suivie par : Caroline CALLENS
Tél : 04 13 55 85 60
Télécopie : 04 90 27 25 41
ars-paca-dt84-sante-environnement@ars.sante.fr
F:\Environnement_Exterieur\MOUSTIQUES\AP miseenoeuvreplanchikdengue.doc

ARRÊTÉ N° 2012181-0003
Relatif aux modalités de mise en œuvre du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue dans le département de Vaucluse

LE PRÉFET DE VAUCLUSE
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

VU le code de la santé publique, et notamment les articles L. 3114-5, L 3114-7 et R 3114-9 ;

VU la loi n°64-1246 du 16 décembre 1964 relative à la lutte contre les moustiques, modifiée notamment par l'article 72 de la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales ;

VU le décret n° 65-1046 du 1er décembre 1965 modifié pris pour l'application de la loi n°64-1246 du 16 décembre 1964 susvisée ;

VU l'arrêté interministériel du 26 août 2008 modifié fixant la liste des départements où les moustiques constituent une menace pour la santé de la population ;

VU l'arrêté interministériel du 7 septembre 2009 fixant les prescriptions techniques applicables aux installations d'assainissement non collectif recevant une charge brute de pollution organique inférieure ou égale à 1,2 Kg/j de DBO_5 ;

VU l'arrêté préfectoral du 19 septembre 1979 modifié portant règlement sanitaire départemental et notamment l'article 121 ;

VU l'avis du conseil départemental de l'environnement, des risques sanitaires et technologiques du 19 avril 2012 ;

Considérant le bilan annuel de la surveillance entomologique du moustique « Aedes albopictus » établi par l'Entente Interdépartementale pour le Démoustication du littoral méditerranéen (EID), dans le cadre de la convention la liant à la Direction Générale de la Santé ;

Considérant l'extension d'une présence avérée du moustique « Aedes albopictus » sur le territoire du département de Vaucluse ;

Considérant qu'il convient d'anticiper une éventuelle prolifération du moustique et ses conséquences possibles sur la santé humaine ;

SUR proposition de la Secrétaire Générale de la préfecture de Vaucluse,

ARRETE

ARTICLE 1 : Le plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue est mis en œuvre dans le département de Vaucluse. La totalité du département est définie en zone de lutte contre le moustique vecteur du chikungunya et de la dengue.

ARTICLE 2 : Le plan visé à l'article 1er est mis en œuvre à compter de la date de signature du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Ce plan définit les modalités de la poursuite des surveillances épidémiologique et entomologique liées au moustique « tigre » (Aedes albopictus), du renforcement de la lutte contre ce vecteur et de l'information des maires, du grand public et des professionnels de santé. Les modalités de mise en œuvre du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue dans le département de Vaucluse figurent en annexe du présent arrêté et sont valables jusqu'au 30 novembre 2012. Un bilan des actions mises en œuvre sera dressé pour la saison 2012 avant le début de la saison 2013.

ARTICLE 4 : Les acteurs de la mise en œuvre du plan sont :

- L'Agence Régionale de Santé de PACA qui a en charge la veille sanitaire et la surveillance épidémiologique des cas suspects ou confirmés de chikungunya et de dengue ;
- Le conseil général de Vaucluse, qui a en charge la surveillance entomologique et la lutte contre la prolifération du moustique Aedes albopictus sur le territoire de Vaucluse. Le département de Vaucluse a confié cette action à l'EID (opérateur public).
- Les communes du Vaucluse qui sont chargées, chacune en ce qui concerne son territoire respectif, des opérations rentrant dans le cadre de la lutte contre la prolifération du moustique Aedes albopictus, dont la mobilisation de leurs administrés.
- Les autorités aéroportuaires.

L'ensemble des acteurs précités, chacun pour ce qui le concerne, est en charge de l'information et la communication.

ARTICLE 5 : Modalités d'intervention de l'opérateur public sur les propriétés privées.

En fonction des résultats liés à la surveillance entomologique et épidémiologique, il peut être nécessaire de réaliser des interventions autour des lieux fréquentés par des cas autochtones ou suspects importés virémiques (cas de menace pour la santé humaine).
En cas de nécessité de procéder aux actions qui leur incombent, les agents de l'opérateur public (EID) sont autorisés à pénétrer avec leur matériel dans les propriétés publiques et privées, même

habitées, après que les propriétaires, locataires, exploitants ou occupants en ont été avisés. En cas de refus ou de difficulté d'accéder à une propriété privée, une mise en demeure préfectorale est faite en mairie et l'intervention des agents de l'opérateur public peut être réalisée à l'expiration d'un délai de 24 heures. L'accès dans les lieux par un agent de direction ou d'encadrement du service du département ou de l'opérateur public (EID) est permis avec assistance du maire et du commissaire de police ou du chef de brigade de gendarmerie ou de leurs délégués. Procès-verbal sera dressé.

ARTICLE 6 :

Les responsables des aéroports ont obligation :
- de démoustiquer la plateforme aéroportuaire
- de démoustiquer les aéronefs
- d'informer les passagers au départ ou au retour des zones contaminées.
Ils rendent compte de leurs actions au Préfet et au directeur général de l'agence régionale de santé, au minimum une fois en fin de saison.

ARTICLE 7 :

Les installations d'assainissement non collectif recevant une charge brute de pollution organique inférieure ou égale à 1,2 Kg/j de DBO_5 mettant à l'air libre ou conduisant au ruissellement en surface de la parcelle des eaux usées brutes, prétraitées ou traitées sont interdites afin d'éviter d'amplifier les risques sanitaires liés au développement du moustique vecteur « Aedes albopictus ».

ARTICLE 8 : Publication et affichage.

Le présent arrêté sera affiché dans les mairies du département du Vaucluse et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département.

ARTICLE 9 : La secrétaire générale de la préfecture de Vaucluse, le président du conseil général de Vaucluse, le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement, le directeur général de l'agence régionale de santé de PACA, la directrice départementale de la protection des populations, le directeur départemental des territoires, le directeur du service communal d'hygiène et de santé d'Avignon, les maires sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Avignon, le 29 JUIN 2012

Le préfet,

François BURDEYRON



Annexe à l'arrêté préfectoral en date du 29 Juin 2012

PLAN ANTI-DISSEMINATION DU CHIKUNGUNYA ET DE LA DENGUE

dans le département de Vaucluse

POUR 2012

SOMMAIRE

1. CONTEXTE

L'émergence en 2005 du chikungunya dans les îles de l'Océan indien, dont la Réunion et Mayotte, et son extension progressive à nombre de pays, témoignent d'une capacité très importante d'implantation de cette maladie, dès lors que le moustique qui la transmet est présent et que la population n'est pas immunisée.

Cette maladie, comme la dengue, est transmise à l'homme par les moustiques du genre A*edes* qui se concentrent dans les zones urbanisées. Ces maladies pénibles et souvent très invalidantes provoquent des douleurs articulaires pouvant durer plusieurs mois dans le cas du chikungunya. Aucun vaccin ni traitement curatif spécifique ne sont aujourd'hui disponibles. Des cas de complication médicale ont été rapportés et quelques décès leur sont imputables.

Le moustique *Aedes albopictus* a connu une expansion rapide de son aire géographique dans les trente dernières années, à la faveur du développement des transports internationaux, notamment de pneus. En France, ce moustique est présent et durablement installé dans les dans les collectivités de l'océan indien et du Pacifique et les départements français d'Amérique. En métropole, sa présence a été confirmée dans des départements du pourtour méditerranéen. Le risque que des personnes en incubation ou malades transportent ces virus est lié au fait que le nombre de pays touchés est important et en progression et que les échanges internationaux ne cessent de croître.

Le déclenchement d'une épidémie dans une population sans aucune immunité ne dépend pas seulement de la présence du vecteur dans un territoire, mais de sa densité, des modes de vie, de la capacité des individus et des collectivités à lutter contre la prolifération des gîtes larvaires, des moyens individuels permettant de se protéger contre les piqûres de moustiques.

Même s'il est probable que les variables climatiques aient une influence dans l'intensité de la transmission, on peut considérer que le risque d'extension du chikungunya à partir de cas importés de la maladie en métropole est existant. Deux cas de transmissions autochtones de ces maladies ont pu être observés en 2010, démontrant la réalité d'une chaîne de transmission locale à partir de cas importés. Ces éléments justifient que des mesures de prévention soient prises.

2. HISTORIQUE

Les données de ce chapitre sont extraites de rapports d'études et de points de situation réalisés par la direction recherche et développement du service entomologie de l'EID[1] Méditerranée.

2.1 Origine et dissémination du moustique

Originaire d'Asie du Sud-Est et de l'Océan Indien, le « moustique tigre » *Aedes albopictus* se propage actuellement dans le monde entier. Bien qu'ayant déjà colonisé des îles du Pacifique et de l'Océan Indien au cours du 19e siècle, son extension s'est considérablement accélérée depuis la fin des années 1970.

L'arrivée d'*A. albopictus* en Amérique du Nord a été constatée dès 1972. Puis il a été signalé au Brésil vers 1986, puis dans les îles des Caraïbes, et plus récemment en Europe (Albanie en 1979, Italie en 1990, France en 1999, Belgique en 2000, Serbie et Monténégro en 2001, Espagne et Suisse en 2003, Croatie et Grèce en 2004, Bosnie-Herzégovine, Pays-Bas et Slovénie en 2005). En Afrique

[1] Entente Interdépartementale de Démoustication.

continentale, il a été observé pour la première fois dans le port de Durban en Afrique du Sud en 1989, puis au Nigeria en 1991, où il est maintenant abondant. Des équipes de l'IRD l'ont mis en évidence au Cameroun dès 1999 puis en Guinée équatoriale en 2003.

Deux phénomènes sont à l'origine de cette extension mondiale : la biologie de l'espèce et le commerce international. La biologie de l'espèce est responsable de sa capacité d'adaptation. La femelle pond ses œufs sur la partie sèche qui jouxte une surface d'eau et ceci dans toutes sortes de réceptacles tels que les vases, les fûts d'eau de pluie, les pneus usagés, les pièges à sable des bouches d'égouts, les creux d'arbres en eau. **La mise en eau de ces gîtes par la pluie permet le développement des larves** et, après quelques jours, l'émergence des adultes. À l'approche de **l'hiver** (raccourcissement de la durée du jour), les femelles pondent des œufs qui entrent **en diapause** : l'éclosion n'interviendra qu'au printemps suivant, les œufs étant alors résistants au froid et à l'assèchement. Ces adaptations biologiques confèrent à cette espèce tropicale une faculté d'adaptation à notre climat tempéré.

Le commerce international est quant à lui responsable de sa dissémination. Le mode de dispersion principal est le transport des œufs dans des pneus usagés stockés à ciel ouvert. Ce commerce, qui concerne les pneus de poids lourds, de véhicules de chantier et d'avions destinés au rechapage, est très actif entre l'Asie, les États-Unis et l'Europe.

Un autre mode de dispersion de l'espèce, efficace sur de courtes distances, est le transport dans des véhicules terrestres. Dans les zones infestées, les moustiques femelles, à la recherche d'un repas sanguin, suivent les hommes et entrent dans les véhicules. Puis, ils en ressortent lors des arrêts et, s'ils trouvent des gîtes larvaires favorables à proximité, peuvent proliférer dans une zone jusque là indemne.

2.2 Particularités du « moustique tigre »



Le moustique tigre se distingue des autres moustiques locaux par sa coloration nettement marquée de contraste noir et blanc, d'où son nom. Le moustique urbain classique, *Culex pipiens*, est entièrement brun-roux. Par ailleurs, les femelles recherchent le repas sanguin au crépuscule mais aussi en journée, principalement à l'extérieur des habitations, contrairement au Culex qui pique la nuit, à l'intérieur.

Aedes albopictus colonise rapidement les niches écologiques qui lui sont favorables. Ainsi, en Italie, l'espèce est devenue une véritable nuisance dans tout le Nord du pays. Sa forte agressivité envers l'homme fait de lui un redoutable insecte. Les réactions cutanées à la piqûre ne devraient cependant pas être plus importantes, sauf lors des premiers contacts en terrain allergique. Si ce moustique est un vecteur reconnu de divers arbovirus en zone tropicale, en particulier des virus chikungunya et de

la dengue, l'absence d'agent pathogène transmissible en Europe ne lui permet pas, actuellement, de jouer un rôle vectoriel.

2.3 Surveillance d'Aedes albopictus

Le moustique *Aedes albopictus* est surveillé en métropole depuis 1998 dans le cadre de la mission confiée par le Ministère de la santé (Direction Générale de la Santé, DGS) au Comité de surveillance mis en place sous le couvert de l'ADEGE (Agence nationale pour la démoustication et la gestion des espaces naturels démoustiqués) et associant l'IRD (Institut de recherche pour le développement), l'Institut Pasteur de Paris et le CHU de Nice. Consécutivement, l'introduction d'*Aedes albopictus* en France métropolitaine a été mise en évidence dès 1999.

En 2006, le plan national anti-dissémination du chikungunya et de la dengue pour la métropole a organisé le renforcement de la surveillance entomologique et épidémiologique afin de permettre la détection précoce de la présence du vecteur *Aedes albopictus* et de patients potentiellement virémiques, et la mise en œuvre rapide et coordonnée de mesures de contrôle du vecteur et de protection des personnes.

Une convention État-EID Méditerranée (2009-2011, mise à jour en cours pour 2012) définit la participation de l'État au financement de la surveillance des moustiques exotiques importés potentiellement vecteurs de maladies humaines (ne concerne que les départements classés à un niveau inférieur au niveau 1 décrit infra - § 4.7]). Elle fait état d'un programme de surveillance des moustiques exotiques et notamment *Aedes albopictus*, qui vise à détecter la présence éventuelle de ces moustiques dans des stockages de pneus usagés et, en cas de présence, à conduire des opérations de démoustication destinées à éviter toute prolifération irréversible de ces espèces ou, a minima, de ralentir sa progression.

Le risque que représente l'apparition du chikungunya et de la dengue en métropole est un élément nouveau qui a incité la DGS à solliciter une adaptation du programme de surveillance ainsi qu'une déclinaison des mesures de contrôle pouvant être envisagées.

Lorsqu'un département est classé par arrêté interministériel parmi les départements où les moustiques constituent une menace pour la santé de la population, le Conseil Général, généralement aidé d'un opérateur, assure les actions de surveillance du moustique et de lutte anti-vectorielle.

3. SITUATION FIN 2011 DANS LE VAUCLUSE

Dans le cadre de la convention DGS-EID, une surveillance a été mise en place par pièges pondoirs dans 14 communes du département de Vaucluse en 2011 :

Liste des communes surveillées dans le Vaucluse en 2011
Apt
Avignon
Bollène
Carpentras
Cavaillon
Courthézon
Entraigues-sur-la-Sorgue
L'Isle-sur-la-Sorgue
Monteux
Mornas
Orange
Pernes-les-Fontaines
Pertuis
Sorgues

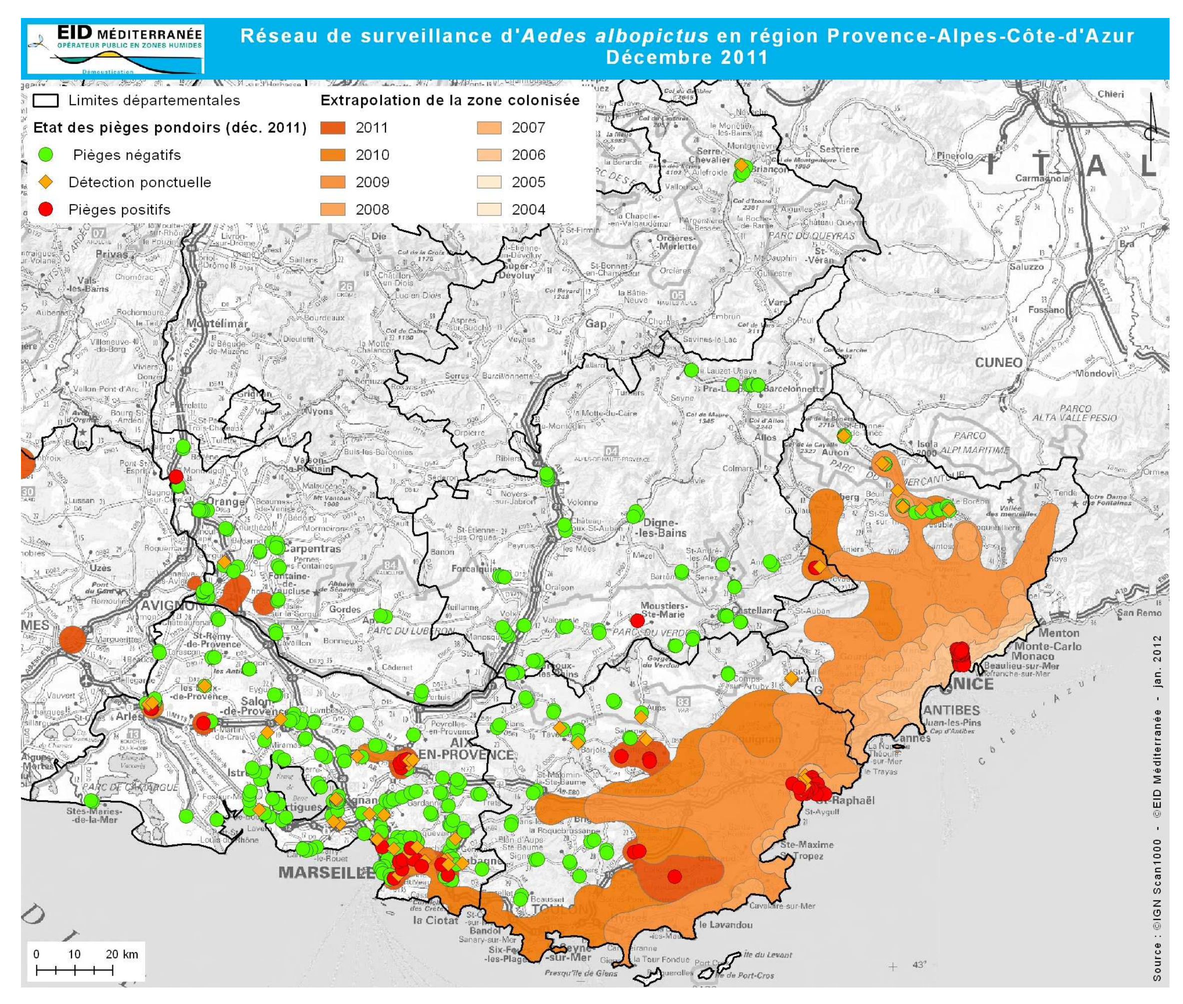
Ces pièges pondoirs ont pour vocation de capturer des œufs de moustiques et de trier cette « récolte » pour voir si elle comporte des œufs d'Aedes albopictus.

Les résultats des enquêtes entomologiques conduites par l'EID Méditerranée ont montré :

- Entre 2009 et 2011 : détection de pièges pondoirs positifs sur l'aire d'autoroute de Mornas-Lès-Adrets. Plusieurs prospections et traitements y ont été menés efficacement, évitant ainsi à ce jour l'implantation du moustique à cet endroit ;
- Septembre 2011 : deux pièges pondoirs ont été retrouvés positifs (présence d'œufs) au niveau de la commune de Sorgues ;
- Octobre 2011 : le moustique a également été détecté dans les communes suivantes :
    - Avignon-Montfavet : des particuliers ont envoyé à l'EID pour identification des moustiques adultes. La prospection s'est révélée négative ;
    - Le Thor : envoi par des particuliers de moustiques adultes, la prospection s'est également révélée négative ;
    - Morières-Lès-Avignon : envoi par des particuliers de moustiques adultes, des gîtes larvaires ont en revanche été retrouvés chez un particulier et dans le cimetière ;
    - Saint-Saturnin-les-Avignon.

L'EID Méditerranée a ainsi conclu à un début d'installation du vecteur sur plusieurs communes situées à l'Est d'Avignon.

La carte figurant ci-dessous permet de visualiser la zone à considérer comme colonisée fin décembre 2011 :



4. DISPOSITIF LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE

Le dispositif législatif et réglementaire a été modifié en 2004 par la loi relative aux libertés et aux responsabilités locales, qui transfère aux départements de larges compétences notamment en matière de lutte opérationnelle contre les moustiques.

Les principaux textes applicables sont les suivants :

4.1 Loi n°2004 - 809 du 13/08/2004 relative aux li bertés et responsabilités locales _ article 72

- Modifie le Code de la Santé Publique : articles L. 3114-5

Article **L. 3114-5** : *Un arrêté du ministre chargé de la santé établit et tient à jour la liste des départements où est constatée l'existence de conditions entraînant un risque de développement de maladies humaines transmises par l'intermédiaire d'insectes et constituant une menace pour la santé de la population. Dans ces départements, la définition des mesures de lutte nécessaires relève de la compétence de l'Etat.*

Un décret, pris après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, détermine la nature des mesures susceptibles d'être prises pour faire obstacle à ce risque.

- Modifie l'article 1 de la Loi du 16/12/1964 relative à la lutte contre les moustiques

4.2 Loi n° 64-1246 du 16 décembre 1964 relative à l a lutte contre les moustiques, consolidée au 10 décembre 2004

Article 1 :

Modifié par la loi n° 2004 - 809 du 13/08/2004 relative aux libertés et responsabilités locales _ article 72

Des zones de lutte contre les moustiques sont délimitées par arrêté préfectoral pris après avis de la commission mentionnée à l'article L. 1416-1 du code de la santé publique :

1° Dans les départements où est constatée, dans les conditions définies à l'article L. 3114-5 du code de la santé publique, l'existence de conditions entraînant le développement de maladies humaines transmises par l'intermédiaire d'insectes et dont la liste est fixée par arrêté du ministre en charge de la santé ;

2° Dans les départements où les moustiques constituent une menace pour la santé de la population et dont la liste est fixée par arrêté conjoint du ministre en charge de la santé et du ministre en charge de l'environnement ;

3° En cas de besoin, ….

A l'intérieur de ces zones, les services du département sont autorisés à procéder d'office aux prospections, traitements, travaux et contrôles nécessaires à cette action. Lorsque le département confie la réalisation de ces opérations à un organisme de droit public, les agents de cet organisme disposent, pour l'exercice de ces missions, des mêmes compétences que les agents du département.

4.3 Décret n° 2006-473 du 24 avril 2006 complétant la liste des maladies faisant l'objet d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire

Ce décret modifie l'article **D.3113-6** du code la santé publique en intégrant le chikungunya et la dengue dans les maladies à déclaration obligatoire.

4.4 Décret n° 2005-1763 du 30/12/2005 pris pour l'application des articles 71 et 72 de la loi n°2004-809 du 13/08/2004

- Modifie le Code de la Santé Publique : articles R.3112- 8, -9
- Modifie l'article 1 du décret du 01/12/1965

Article R. 3114-9 : *(Décret nº 2005-1763 du 30 décembre 2005 art. 2 Journal Officiel du 31 décembre 2005).*

Dans les départements où s'appliquent les dispositions de l'article L. 3114-5, les mesures susceptibles d'être prises par le préfet en vue de lutter contre les maladies humaines transmises par l'intermédiaire d'insectes sont les suivantes :

1º Aux fins de déterminer et d'évaluer la stratégie de lutte contre ces maladies, d'une part, le recueil de données épidémiologiques sur les cas humains de maladies transmises par les insectes, et, en tant que de besoin, sur les cas de résistance des agents infectieux aux traitements, d'autre part, la surveillance entomologique des insectes vecteurs et, en particulier, la surveillance de la résistance de ceux-ci aux produits insecticides, enfin, la surveillance des animaux susceptibles d'être contaminés par des agents pathogènes transmis par des insectes vecteurs, selon les modalités fixées par un arrêté du ministre chargé de l'agriculture ;

2º Aux fins de réduire la prolifération des insectes vecteurs, d'une part, la mise en œuvre d'actions d'information et d'éducation sanitaire de la population et, d'autre part, lorsque les insectes sont des moustiques, la prescription, dans les zones délimitées conformément au 1º de l'article 1er de la loi nº 64-1246 du 16 décembre 1964 modifiée, des mesures de prospection, de traitement, de travaux et contrôles au sens du dernier alinéa de cet article ;

3º En cas de menace épidémique ou aux fins de limiter l'extension d'une épidémie, l'investigation autour des cas humains de maladies mentionnées au 1º, comprenant si nécessaire le dépistage clinique et biologique ;

4º Dans le cas ou pour les fins mentionnés au 3º, la mise à disposition de moyens permettant le traitement par prophylaxie du paludisme ;

5º Dans le cas ou pour les fins mentionnés au 3º, la prescription de mesures de lutte contre les insectes et, lorsque ces insectes sont des moustiques, des mesures mentionnées au 2º ;

6º En tant que de besoin, la vaccination contre la fièvre jaune. Celle-ci est obligatoire sauf contre-indication médicale pour toutes les personnes âgées de plus d'un an et résidant en Guyane ou y séjournant.

4.5 Arrêté interministériel du 26 août 2008 modifié fixant la liste des départements où les moustiques constituent une menace pour la santé de la population.

Cet arrêté classe les départements des Alpes-Maritimes, des Alpes-de-Haute-Provence, du Var, de Haute-Corse, de Corse-du-Sud, des Bouches-du-Rhône, du Gard, de l'Hérault et de Vaucluse dans la liste des départements où les moustiques constituent une menace pour la santé.

4.6 Règlement sanitaire départemental de Vaucluse pris par arrêté préfectoral du 19 septembre 1979 modifié, titre VI, section IV lutte contre les rongeurs, les insectes et les autres vecteurs.

Article 121 : Insectes

Les bassins d'ornement et d'arrosage, vases, auges pour animaux et récipients divers, doivent être vidés complètement et nettoyés une fois par semaine au moins. *Les bassins de relais des eaux autres que les eaux potables doivent être recouverts.* ***Les citernes inutilisées doivent être supprimées ; il en est de même pour les réservoirs, abreuvoirs abandonnés***. *Les citernes doivent être séparées du tuyau de chute par un siphon ; le tuyau d'aération doit être muni d'une toile métallique inoxydable.*

Le tuyau d'aération des fosses d'aisances doit être protégé par un équipement identique.

Les pièces d'eau, telles que mares, fosses à eau, voisines des habitations sont l'objet de mesures larvicides régulières, telles que désherbage, destruction par poisons, épandage de produits larvicides agréés.

Les fosses d'aisances, les fosses septiques et appareils analogues sont soumis à un traitement larvicide ; les produits sont utilisés à concentrations telles que les phénomènes bactériens ne sont pas gênés. Les appareils doivent être munis des dispositifs protecteurs spéciaux prévus par la réglementation particulière des fosses septiques et appareils analogues. ***Pendant les périodes de non utilisation, un traitement larvicide devra être effectué dans les piscines.***

4.7 Circulaire n° DGS/RI1/2011 du 19 juin 2011 relative aux modalités de mise en œuvre du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole

Cette circulaire vise à préciser les modalités concrètes associées au plan et décrit les mesures de surveillance et de gestion à mettre en œuvre en France métropolitaine. Ces mesures ont pour objectif la réalisation rapide et coordonnée d'actions de contrôle du vecteur quand il est présent et de protection des personnes, de façon graduelle et proportionnée au risque.

Cette circulaire classe le risque en **6 niveaux** (de 0 à 5) :

→ **Niveau albopictus 0**
0.a absence d'Aedes albopictus.
0.b présence contrôlée (observation d'introduction suivie de traitement puis d'une élimination ou d'une non prolifération du moustique).

→ **Niveau albopictus 1**
Aedes albopictus implantés et actifs.

→ **Niveau albopictus 2**
Aedes albopictus implantés et actifs et présence d'un **cas humain autochtone** confirmé de transmission vectorielle de Chikungunya ou de Dengue.

→ **Niveau albopictus 3**
Aedes albopictus implantés et actifs et présence **d'un foyer** de cas humains autochtones (Définition de foyer : au moins 2 cas groupés dans le temps et l'espace).

→ **Niveau albopictus 4**
Aedes albopictus implantés et actifs et présence de **plusieurs foyers** de cas humains autochtones (foyers distincts sans lien épidémiologique ni géographique entre eux).

→ **Niveau albopictus 5**

Aedes albopictus implantés et actifs et **épidémie**.

5.a répartition diffuse de cas humains autochtones sans foyers individualiés.

5.b **épidémie sur une zone élargie avec un taux d'attaque élevé** qui dépasse les capacités de surveillance épidémiologique et entomologique mises en place pour les niveaux antérieurs et nécessite une adaptation des modalités de surveillance et d'action.

Tous les départements métropolitains sont concernés par cette circulaire, toutefois, les zones géographiques présentant un potentiel de développement élevé d'*Aedes albopictus* sont en particulier les régions **Provence-Alpes-Côte d'Azur**, Languedoc-Roussillon et Corse.

Cette circulaire définit notamment les **mesures de gestion** en fonction des niveaux de risque.

Dès le classement du département de Vaucluse dans la liste des départements où les moustiques constituent une menace pour la santé de la population, le Vaucluse sera placé au **niveau 1** du plan.

5. PLAN D'ACTIONS 2012 POUR LE VAUCLUSE

Le plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue est composé de plusieurs axes de travail :

- la surveillance épidémiologique,
- la surveillance entomologique,
- la lutte contre le moustique,
- et la communication.

5.1 Surveillance épidémiologique (Niveaux d'alerte 1, 2, 3, 4 et 5)

Cette surveillance poursuit plusieurs objectifs : **repérer** précocement les cas suspects de chikungunya ou de dengue, **éviter** la survenue de cas secondaires et la constitution de foyers épidémiques autochtones.

Le décret n°2006-473 du 24 avril 2006 ajoute le chikungunya et la dengue à la liste des maladies à déclaration obligatoire pour l'ensemble du territoire en dehors des zones d'épidémie de la Réunion et de Mayotte. Cette déclaration joue un rôle important dans la détection des premiers cas afin de contrôler les risques de dissémination du chikungunya et de dengue.

Dès le classement du Vaucluse en niveau 1 du plan, un dispositif local d'alerte est mis en œuvre pour signaler les cas suspects à l'Agence régionale de santé (plateforme de veille et sécurité sanitaire, en lien avec la délégation territoriale de Vaucluse) et accélérer la confirmation biologique du diagnostic.

Ce dispositif s'appuie sur l'ensemble des médecins de ville, les médecins sentinelles, les médecins hospitaliers, les laboratoires d'analyses de biologie médicale de ville, les laboratoires hospitaliers, les laboratoires CERBA et BIOMNIS et les centres nationaux de référence (CNR) des arboviroses de Marseille (IRBA) et Paris (Institut Pasteur) qui reçoivent les prélèvements pour analyses.

Pour toute demande d'examen biologique spécifique de chikungunya ou de dengue (sérologie et/ou PCR) prescrite par un médecin, une fiche de confirmation biologique, disponible sur le site de l'INVS, doit être remplie par les laboratoires en collaboration avec les médecins prescripteurs et faxée immédiatement à l'Agence régionale de santé simultanément à son envoi au CNR accompagnée du prélèvement.

Pour chaque signalement l'Agence régionale de santé va effectuer une enquête et une évaluation des risques. De cette analyse vont découler différentes mesures selon les cas :

A - Cas suspects importés :

- Patient suspect de chikungunya ou de dengue arrivé dans le Vaucluse **après la période de virémie** (5 à 7 jours environ après le début des signes) : pas de mesures particulières, enregistrement simple du signalement après vérification de la date des premiers signes et de la date d'arrivée en France.
- Patient suspect de chikungunya ou dengue arrivé **virémique** dans le Vaucluse :

  - Investigation du patient sur les différents lieux fréquentés depuis son arrivée dans le Vaucluse.

  - Conseils donnés au patient de rester confiné ou de se protéger des moustiques pendant la phase virémique.

  - Information par l'ARS du Conseil Général et de l'EID sur l'ensemble de ces déplacements.

  - L'EID en fonction de sa connaissance du terrain propose des prospections entomologiques sur les lieux fréquentés par le patient suspect importé virémique.

  - Si décision de traitement par l'EID de tout ou partie de ces lieux, l'EID en informe le conseil général et la délégation territoriale du Vaucluse de l'ARS.

  - L'ARS informe à son tour le maire de ou des communes concernées afin qu'il soit procédé à une information des riverains des quartiers concernés.

B - Cas suspect autochtone :

- Investigation du patient, vérification du bon envoi des sérologies au CNR.
- Attente des résultats biologiques.

- Si résultats biologiques **positifs** : Présence d'un cas autochtone de chikungunya ou de dengue :
  - information immédiate du Conseil Général et de l'EID afin de mettre en place des actions autour des lieux fréquentés par le cas depuis la période supposée de contamination, notamment désinsectisation autour de la (ou des) résidence(s) et des propriétés avoisinantes ;
  - Information du Préfet (le DGARS, InVS, DGS étant informés en amont) ;
  - isolement à domicile du cas pendant la phase virémique ;
  - information du cas sur la nécessité de se protéger des piqûres du moustique pendant la phase virémique ; (répulsifs, vêtements couvrants, moustiquaires…etc.) ;
  - information de l'entourage du cas sur la nécessité de se protéger des piqures de moustiques (répulsifs, vêtements couvrants, moustiquaires..) car il existe un risque de contamination autochtone.
  - information et sensibilisation du voisinage sur le risque de contamination autochtone, sur l'élimination des gîtes larvaires potentiels, et sur les traitements antilarvaires ou adulticides qui seront conduits dans le quartier ;

- sensibilisation particulière par courrier des médecins libéraux et hospitaliers ainsi que des biologistes du secteur afin de détecter d'autres cas ;
- Mise en place d'une **recherche active** de cas dans l'entourage géographique du patient. L'objectif est d'identifier d'autres cas autochtones qui n'auraient pas été signalés.

➢ Si résultats biologiques **négatifs** : l'alerte est levée.

5.2 Surveillance entomologique

Les objectifs sont doubles :
-1- Surveiller la progression géographique du moustique *par un réseau de pièges pondoirs sentinelles mis en place dans l'ensemble du département du Vaucluse.*
-2-Dans les zones reconnues colonisées, évaluer le degré d'implantation *du moustique par une surveillance renforcée.*

➢ **Surveillance de la progression géographique du moustique "vecteur"**

Responsable de l'action : Le prestataire du Conseil Général de Vaucluse, en vertu des responsabilités conférées aux collectivités territoriales en matière de démoustication, et plus particulièrement de prospection.

Contenu de l'action :
- Suivi de la progression géographique du moustique au moyen de pièges pondoirs sentinelles.
- Transmission à la DGS et à l'ARS PACA Délégation Territoriale de Vaucluse, chaque mois entre le 1er mai et le 30 novembre, d'un bilan relatif à la surveillance de l'Aedes albopictus, permettant d'adapter les zones de lutte à la réalité de la présence du vecteur.

Communes surveillées dans le Vaucluse en 2012	
Apt	L'Isle-sur-la-Sorgue
Avignon	Mérindol
Bollène	Mondragon
Cadenet	Monteux
Carpentras	Morières-lès-Avignon
Caumont-sur-Durance	Mornas
Cavaillon	Orange
Châteauneuf-de-Gadagne	Pernes-les-Fontaines
Courthézon	Pertuis
Entraigues-sur-la-Sorgue	Piolenc
Goult	Saint-Saturnin-lès-Avignon
Le Pontet	Sorgues
Le Thor	Vedène

Un total de 61 pièges sera déployé sur 26 communes.

➢ **Surveillance renforcée**

Responsable de l'action : Le prestataire du Conseil Général de Vaucluse.

Contenu de l'action :

- Surveillance renforcée par évaluation du degré d'implantation du moustique dans les **zones reconnues colonisées**, par mesures d'indices larvaires, captures d'adultes, densification du réseau de pièges-pondoirs, ou par des prospections sur le domaine public ou privé.
- Information permanente de l'ARS-DT de Vaucluse, des services du Conseil Général, ainsi que des services des villes concernées de la présence et des densités vectorielles observées.
- Transmission en fin de saison d'un bilan relatif à cette surveillance renforcée.

Cette disposition sera mise en œuvre dans le Vaucluse en 2012.

5.3 Lutte contre le moustique

Les objectifs sont, sur les communes où la présence du vecteur est avérée,
*-1- **Limiter la densification** et l'expansion géographique du moustique en vue de protéger la population des risques vectoriels ➔ maîtriser la densité vectorielle afin de réduire le risque de transmission virale en cas de circulation du virus du chikungunya ou de la dengue.*
*-2- **Agir autour des cas importés ou autochtones**, suspects ou confirmés, de dengue ou de chikungunya en vue d'éviter l'apparition et l'installation de cas autochtones.*

Responsable des actions : Le Conseil Général de Vaucluse.

Contenu des actions :

a) Prospection **:** dès le classement du département de Vaucluse dans la liste des départements où la présence du moustique présente une menace pour la santé, le prestataire du Conseil Général met en place un dispositif de surveillance par pièges pondoirs en dehors des zones déjà reconnues infestées. Lorsque le relevé de ces pièges confirme la présence du moustique, ou lorsque le prestataire du Conseil général est informé de sa présence dans un nouveau secteur, des prospections complémentaires peuvent être réalisées dans l'environnement du lieu d'identification. Ces prospections visent à déterminer l'implantation spatiale du vecteur.

Le prestataire du Conseil Général informe alors le Conseil Général et les services de l'ARS DT de Vaucluse des nouvelles localisations de foyers d'Aedes albopictus.

b) Travaux et traitements dans les zones où la présence du moustique le nécessite :

Le prestataire du Conseil Général entreprend les travaux et traitements de démoustication adaptés :

- soit par nécessité d'intervention dans l'environnement des cas confirmés ou suspects de dengue ou de chikungunya, à la demande de l'ARS DT de Vaucluse (traitement des gites larvaires et des adultes) – cas le plus fréquent,
- soit, le cas échéant, parce que sa **densité** en zone habitée et la situation épidémique constituent **un risque sanitaire** (suppression ou traitement des gites larvaires) – cas peu probable en Vaucluse en 2012.

Ces interventions peuvent être mises en œuvre tant dans le domaine public que dans le domaine privé.

Sur proposition du prestataire du Conseil Général, le Préfet requiert en tant que de besoin les maires pour réaliser ces interventions notamment dans les situations où il doit être fait usage des pouvoirs de police du maire en matière de salubrité et de gestion des déchets.

c) Contrôle :

Le prestataire du Conseil Général s'assure, après tout traitement, de la bonne réalisation et de l'efficacité des mesures entreprises.

Substances actives utilisables

Les substances actives autorisées pour la démoustication figurent dans le tableau suivant :

Substance active	Observations
Bacillus thuringiensis Ubsp.israelensis Sérotype H 14 (Bti)	.anti-larvaire biologique utilisé en milieu naturel .agit par ingestion .faible diffusion latérale dans l'eau du gîte larvaire
Deltaméthrine	.anti-adultes utilisé en milieu urbain .utilisation proscrite en direction des plans d'eau et en milieu naturel . ne pas traiter en période de vent fort . utiliser selon le mode d'emploi du fabricant
Esbiothrine	.anti-adultes utilisé en milieu urbain .utilisation proscrite sur les plans d'eau et en milieu naturel

Leur emploi est autorisé sans avis préalable. En cas de refus d'accès aux propriétés privées, les dispositions réglementaires en vigueur sont mises en œuvre et notamment l'article 5 de **l'arrêté préfectoral du ……. 2012** dont ce plan constitue une annexe.

Les traitements seront ciblés et conduits par voie terrestre. Les produits devront être utilisés selon les règles de classification et d'étiquetage en vigueur et conformément à la Directive « biocides » [N°98/8/CE].

5.4 Information du grand public et des professionnels de santé

➷ **Auprès des voyageurs**

Objectif : prévenir l'importation de cas de dengue ou de chikungunya en détectant les cas précocement importés, en sensibilisant les touristes qui vont voyager ou rentrent d'un voyage, sur la nécessité de signalement des symptômes à un médecin et sur les mesures de protection individuelle adéquates.

Responsable de l'action : ARS Paca

Cibles : professionnels, publics et usagers
- en partance vers ou en provenance des pays d'endémie
- en partance de Paca si niveau 3 atteint

Supports : brochures et affiches réalisées par l'INPES et la DGS
Ces documents à visée sanitaire seront mis à la disposition des voyageurs et professionnels du voyage dans les points d'entrée du territoire (aéroport).
Contenu des actions :
- Rencontre avec les gestionnaires de l'aéroport pour diffusion des consignes
- Diffusion des signalétiques et documents adaptés
- Rappel des mesures à prendre pour l'identification de passagers malades ou suspects

Auprès du grand public

Objectif : Sensibiliser le grand public, en début de saison, sur les gestes simples permettant de se protéger et d'éviter la prolifération des moustiques dont le moustique « tigre », en supprimant les gîtes larvaires

Responsables des actions : Le Conseil Général en concertation avec le Préfet, l'ARS et avec l'appui des communes
Cibles : population générale, incluant les responsables de l'ensemble des établissements susceptibles d'abriter des gîtes larvaires
Supports : plaquettes d'information, presse locale, sites internet des partenaires
Contenu des actions :
- Diffusion des plaquettes d'information
- Utilisation des relais et des partenariats de communication : mairies, centres sociaux, postes, etc….

Auprès des maires du département

Objectif : rappeler l'importance de la mobilisation communautaire pour lutter contre la prolifération du moustique, et informer, en début de saison, toutes les communes de la mise en place du dispositif de surveillance entomologique (pose de pièges pondoirs), de sa finalité et des territoires concernés. Informer les maires sur prévention de la prolifération des moustiques et une utilisation efficace et raisonnée des biocides anti moustiques.

Responsables de l'action : le Préfet, l'ARS PACA.
Contenu des actions :
- Transmission des messages sur la conduite à tenir pour éviter la prolifération du vecteur : Préfet/ ARS
- Utilisation des rencontres bilatérales Préfet/Maire pour les rappels d'information : Préfet/ ARS
- Utiliser les différentes campagnes : « campagnes d'informations sur les risques estivaux » pour rappeler le risque vectoriel : Préfet/ARS
- Signalement aux mairies concernées des zones de prospection et de traitement anti moustiques de cas suspectés ou confirmés pour que celles-ci facilitent la mise en œuvre des actions entomologiques adéquates : ARS
- Diffusion du « référentiel régional pour la prévention de la prolifération des moustiques et une utilisation efficace et raisonnée des biocides anti moustiques » élaboré par la DREAL avec l'appui de l'ARS : Préfet

Auprès des professionnels de santé du département

Objectif : mobiliser les professionnels de santé sur le risque de prolifération des virus par l'importation d'un ou de plusieurs cas de dengue ou de chikungunya

Responsable de l'action : ARS Paca
Contenu des actions :

- Informations sur les signes cliniques des pathologies transmises par le vecteur
- Information sur les conduites à tenir face aux cas suspects ou confirmés de dengue et de chikungunya
- Information sur les sites institutionnels (DGS, ARS PACA, InVS…).

Auprès des maires et des habitants des zones faisant l'objet de démoustication

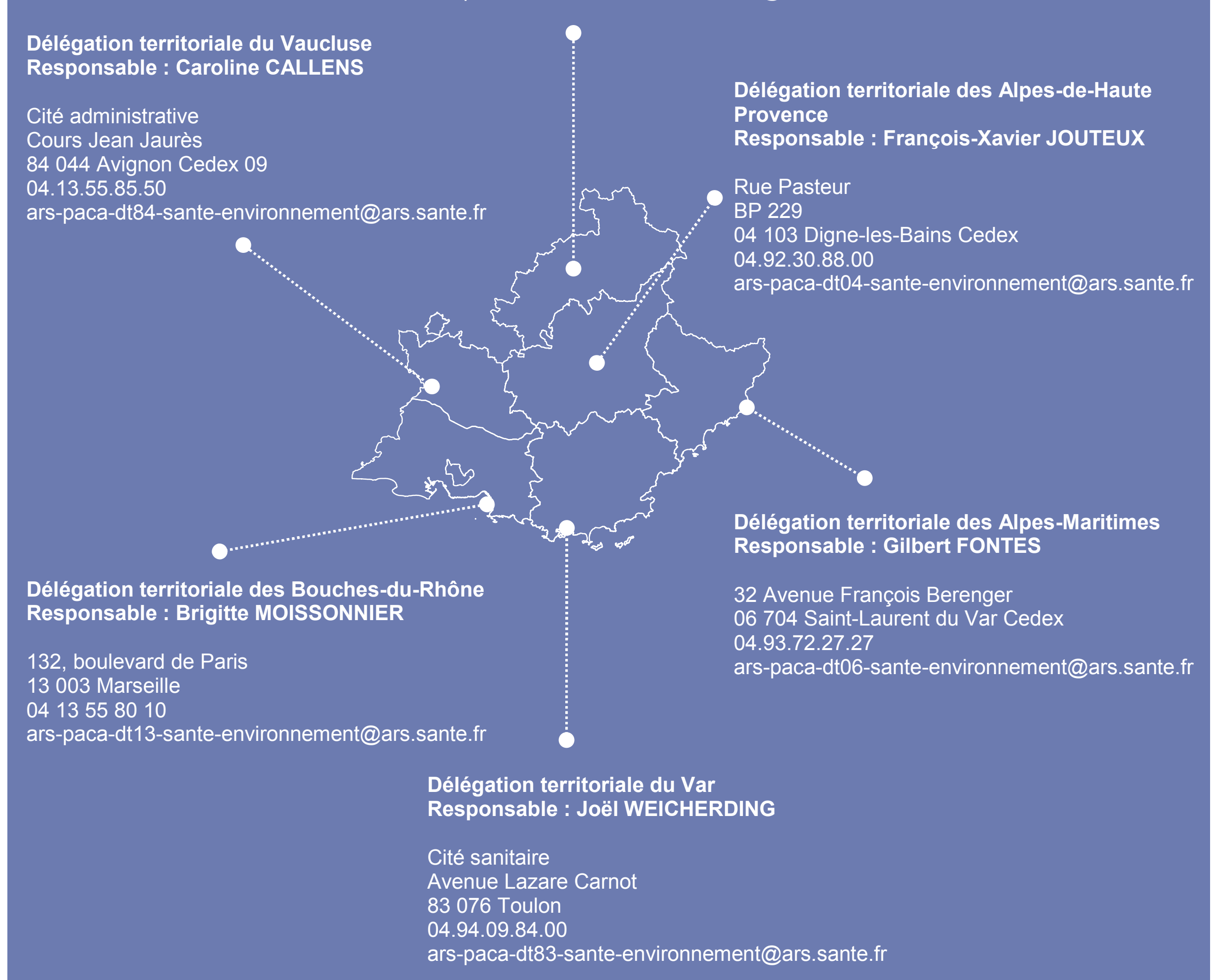
Objectif : informer les maires et les habitants des zones faisant l'objet de démoustication

Responsable de l'action : le Conseil Général, le Préfet, l'EID Méditerranée, l'ARS
Contenu des actions :

- Information préalable de la réalisation des opérations de démoustication (motif, heures, modalités de mise en œuvre, consignes à respecter par les habitants,…) : Conseil Général, EID Méditerranée
- Informations sur les produits utilisés, leurs impacts sur la santé humaine et animale, ainsi que sur l'environnement : ARS, EID Méditerranée
- Information sur la conduite à tenir face à des signes cliniques : ARS

Ces documents seront établis en concertation avec l'ARS.

Coordonnées des services Santé Environnement
de l'Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes-Côte d'Azur



Délégation territoriale des Hautes-Alpes
Responsable : Yves LACHARNAY

Parc Agroforest
5 rue Silos
05 000 Gap
04.92.52.54.54
ars-paca-dt05-sante-environnement@ars.sante.fr

Délégation territoriale du Vaucluse
Responsable : Caroline CALLENS

Cité administrative
Cours Jean Jaurès
84 044 Avignon Cedex 09
04.13.55.85.50
ars-paca-dt84-sante-environnement@ars.sante.fr

Délégation territoriale des Alpes-de-Haute Provence
Responsable : François-Xavier JOUTEUX

Rue Pasteur
BP 229
04 103 Digne-les-Bains Cedex
04.92.30.88.00
ars-paca-dt04-sante-environnement@ars.sante.fr

Délégation territoriale des Alpes-Maritimes
Responsable : Gilbert FONTES

32 Avenue François Berenger
06 704 Saint-Laurent du Var Cedex
04.93.72.27.27
ars-paca-dt06-sante-environnement@ars.sante.fr

Délégation territoriale des Bouches-du-Rhône
Responsable : Brigitte MOISSONNIER

132, boulevard de Paris
13 003 Marseille
04 13 55 80 10
ars-paca-dt13-sante-environnement@ars.sante.fr

Délégation territoriale du Var
Responsable : Joël WEICHERDING

Cité sanitaire
Avenue Lazare Carnot
83 076 Toulon
04.94.09.84.00
ars-paca-dt83-sante-environnement@ars.sante.fr

Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur
Direction Santé Publique et Environnementale
Département Santé Environnement
Responsable : Philippe ALESANDRINI

132, boulevard de Paris
13 003 Marseille
04 13 55 80 10
ars-paca-sante-environnement@ars.sante.fr

